

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pemasalahan kesehatan yang berkaitan dengan penyakit degeneratif seperti jantung koroner dan stroke sekarang ini banyak terjadi di dunia. Stroke merupakan penyakit neurologi yang dapat menyebabkan gangguan fungsi gerak sehingga seseorang mengalami kelumpuhan. Penyakit stroke di Amerika Serikat menduduki peringkat ketiga sebagai penyebab kematian setelah penyakit jantung dan kanker (Gofir, 2007).

Di Indonesia dilakukan penelitian oleh survey *Asean Neurologic Association* (ASNA) di 28 rumah sakit di seluruh Indonesia pada penderita stroke akut yang dirawat di rumah sakit dan dilakukan survey mengenai faktor-faktor risiko, lama perawatan dan mortalitas serta morbiditasnya. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penderita laki-laki lebih banyak dari perempuan dan faktor usia di bawah 45 tahun sebanyak 11,8%, usia 45 – 64 tahun sebesar 54,7% dan usia di atas 65 tahun 33,5% (Misbach, 2007).

Stroke merupakan penyebab gangguan fungsional, 20% penderita yang bertahan hidup membutuhkan perawatan di Pelayanan Kesehatan dan 15 – 30% penderita mengalami kelumpuhan permanen. Stroke juga merupakan kejadian yang mengubah kehidupan maupun kebiasaan dari penderita dan juga anggota keluarga serta pengasuh (Goldstein, 2006).

Kejadian stroke dipengaruhi oleh tekanan darah yang menjadi salah satu faktor yang harus diperhatikan. Hipertensi atau tekanan darah tinggi dapat menyebabkan terjadinya aterosklerosis. Kejadian stroke akan meningkat seiring dengan awal terjadinya hipertensi, semakin muda menderita hipertensi maka kerusakan organ yang paling rentan oleh hipertensi adalah otak sehingga dapat menyebabkan terjadinya serangan stroke. Hipertensi yang tidak mendapat penanganan atau pengobatan menyebabkan peningkatan kejadian stroke sebanyak 60%, dengan kemungkinan 4,5 kali (Azmi dkk, 2012) .

Serangan stroke karena hipertensi mempengaruhi kejadian stroke non hemoragik (iskemik) maupun stroke hemoragik. Stroke iskemik merupakan penyempitan satu atau beberapa pembuluh arteri yang menuju ke otak yang disebabkan oleh endapan lemak sehingga mempengaruhi aliran darah ke otak menjadi berkurang. Sel-sel yang kekurangan oksigen tidak akan berfungsi secara sempurna (Gins dan Worp, 2007).

Hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa prevalensi stroke yang terdiagnosis tenaga kesehatan sebesar 7% sedangkan berdasarkan gejala sebesar 12,1% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Menurut Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2012, prevalensi stroke hemoragik di Jawa Tengah tahun 2012 adalah 0,07% lebih tinggi dari tahun 2011 (0,03%). Prevalensi stroke non hemoragik pada tahun 2012 sebesar 0,07% lebih rendah dibanding tahun 2011 (0,09%) (Dinas Kesehatan, 2012).

Jumlah penderita stroke yang meningkat identik dengan gaya hidup masyarakat berupa perilaku dan lingkungan. Perilaku merupakan kebiasaan hidup dalam sehari-hari seperti pola makan, kurangnya aktivitas, mengonsumsi alkohol, kebiasaan merokok sedangkan lingkungan seperti kebersihan lingkungan dan perseorangan (Perdossi, 2004).

Aktivitas fisik merupakan gerakan yang dihasilkan oleh otot rangka yang membutuhkan pengeluaran energi. Aktivitas fisik atau berolahraga yang teratur dapat menurunkan tekanan darah yang dapat menurunkan tekanan darah (Anggara dan Prayitno, 2013). Aktivitas fisik yang kurang merupakan faktor risiko terjadinya hipertensi. Aktivitas fisik yang rendah dapat meningkatkan angka mortalitas dari penyakit kardiovaskuler sampai dua kali lipat (Buchner, 2007).

Aktivitas fisik yang kurang dapat mempengaruhi frekuensi denyut jantung menjadi lebih tinggi sehingga otot jantung harus bekerja lebih keras pada setiap kontraksi. Otot jantung yang bekerja semakin keras dan sering memompa, maka makin besar tekanan yang dibebankan pada arteri sehingga dapat menyebabkan tekanan darah meningkat (Anggara dan Prayitno, 2013).

Hasil penelitian Mutiarawati (2009) menyatakan bahwa ada hubungan antara aktivitas fisik dengan kejadian hipertensi pada usia 45-54 tahun. Hasil penelitian Anggara dan Prayitno (2013) menunjukkan bahwa ada hubungan antara umur, pendidikan, pekerjaan, IMT, kebiasaan merokok, konsumsi alkohol, kebiasaan olahraga, asupan natrium, asupan kalium dengan tekanan darah.

Asupan kalsium merupakan elemen mineral makro yang terdapat dalam tubuh dan mempunyai efek natriuretik yang berpengaruh dalam menurunkan tekanan darah (Almatsier, 2004). Asupan kalsium yang rendah dapat memperkuat efek dari asupan garam terhadap peningkatan tekanan darah (Mariana dkk, 2012). Di dalam cairan ekstraseluler dan cairan intraseluler kalsium membantu melenturkan pembuluh darah sehingga plak atau endapan yang menempel pada dinding pembuluh darah dapat mudah dilepaskan (Almatsier, 2004).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan kalsium dengan tekanan darah pasien (Mariana dkk, 2012; Alfiana dkk, 2014; Miftah dkk, 2015). Hasil penelitian Maylinda (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan kalsium dengan tekanan darah.

Hasil survei pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Sukoharjo menunjukkan bahwa pasien penyakit stroke non hemoragik (stroke iskemik) selama 3 tahun terakhir menduduki peringkat 10 besar angka kejadian stroke terbanyak di RSUD Sukoharjo dengan jumlah pasien rawat jalan pada tahun 2012 sebesar 1127 pasien, pada tahun 2013 angka kejadian stroke 1328 pasien, dan di tahun 2014 sebesar 1278 pasien.

Berdasarkan uraian di atas akan dilakukan penelitian mengenai hubungan antara aktifitas fisik dan asupan kalsium dengan tekanan darah terhadap pasien stroke iskemik di instalasi rawat jalan RSUD Sukoharjo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah adalah apakah ada hubungan antara aktifitas fisik dan asupan kalsium dengan tekanan darah pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat jalan RSUD Sukoharjo?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui ada tidaknya hubungan antara aktivitas fisik dan asupan kalsium dengan tekanan darah pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat jalan RSUD Sukoharjo.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan aktivitas fisik pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat jalan RSUD Sukoharjo.
- b. Mendeskripsikan asupan kalsium pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat jalan RSUD Sukoharjo
- c. Mendeskripsikan tekanan darah pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat jalan RSUD Sukoharjo.
- d. Menganalisis hubungan antara aktivitas fisik dengan tekanan darah pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat jalan RSUD Sukoharjo.
- e. Menganalisis hubungan antara asupan kalsium dengan tekanan darah pada pasien stroke iskemik di instalasi rawat jalan RSUD Sukoharjo.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Penelitian untuk Rumah Sakit Sukoharjo

Diharapkan penelitian ini berguna untuk menambah ilmu pengetahuan dan peningkatan pelayanan bagi petugas pelayanan kesehatan dalam penanganan pasien stroke yang berkaitan dengan aktivitas fisik dan asupan kalsium

2. Manfaat Penelitian untuk Pendidikan

Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai dasar pengembangan teori tentang hubungan aktivitas fisik dan asupan kalsium dengan tekanan darah terhadap pasien stroke iskemik

3. Manfaat Penelitian untuk Pasien Stroke Iskemik

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tambahan wawasan ilmu pengetahuan dan alternatif untuk pemulihan atau kesembuhan pasien.